Damit Patientenaufklärung nicht zur Streitsache wird

Fünf juristische Fallen, die Sie kennen sollten

© Ripp/Mauritius-Images

Die beste Aufklärung ist juristisch anfechtbar, wenn bei der Dokumentation Fehler unterlaufen.

Ohne korrekte Patientenaufklärung ist jeder medizinische Eingriff, auch die simple Blutentnahme, eine Körperverletzung. Juristische Fehler können Sie da teuer zu stehen kommen. Doch die richtige Aufklärung des Patienten wird immer komplizierter und aufwändiger.

Aus mittlerweile über 70 höchstrichterlichen Urteilen hat sich ein völlig weltfremder juristischer Dschungel gebildet. Klare, praxisnahe Regeln sucht man vergebens. Die Rechtsprechung basiert immer auf Einzelfallentscheidungen. Die Konsequenz: In jeder Arztpraxis stapeln sich Dutzende von mehrseitigen Aufklärungsformularen, für jede Eventualität ein eigenes.

Doch wer glaubt, das alles sei nicht mehr steigerungsfähig, der irrt: In den letzten Monaten haben die höchsten deutschen Gerichte noch einmal richtig nachgelegt. Hier einige Urteile, die man kennen sollte.

Juristische Falle *„Dokumentation“*

Es reicht bei Weitem nicht aus, richtig aufzuklären und sich dabei größte Mühe zu geben. Wichtig ist auch, dass das Ganze „wasserdicht“ in den Krankenunterlagen dokumentiert wird. Ansonsten kann es unangenehm werden. Ein richtungsweisendes Urteil hat das Oberlandesgericht Koblenz im Jahr 2005 (Az.: 5 U 676/05) erlassen. Ein Patient war infolge einer Leistenhernienoperation impotent geworden. Für den behandelnden Arzt wurde die Sache sehr teuer, denn er hatte einen Formfehler begangen. Zwar wurde nach seiner Aussage am Vortag der OP über den Eingriff aufgeklärt. Nur wurde dieses Gespräch nicht richtig in der Krankenakte dokumentiert. Dort stand nur „Aufklärungsgespräch erfolgt“, aber ohne das Datum und die Uhrzeit. Allein dies reichte für das Oberlandesgericht aus, um den behandelnden Arzt schuldig zu sprechen.

Juristische Falle *„Sicherungsaufklärung“*

Wer kennt schon den Begriff „Sicherungsaufklärung“? Damit ist gemeint, dass Patienten auch im Nachhinein

Fortsetzung Seite 43

noch über mögliche gesundheitsrelevante Aspekte einer Therapie aufgeklärt werden müssen. Im konkreten Fall bezog sich das Gericht auf einen Patienten, der 1985 in bewusstlosem Zustand notfallmäßig Blutprodukte bekommen hatte. Der Patient verließ in vermeintlich gesundem Zustand das Krankenhaus. Tatsächlich hatte er sich durch die Blutprodukte mit HIV infiziert. Dies stellte sich 1997 heraus. Zu dieser Zeit klagte seine Ehefrau, die sich ebenfalls mit HIV infiziert hatte. Das Krankenhaus wurde zu Schadensersatz verpflichtet. Aber nicht, weil unnötige Konserven gegeben worden waren oder ihre Testung falsch war. Der BGH (Urteil vom 14. Juni 2005, Az.:VI ZR 179/0) war der Meinung, man hätte den Patienten im Nachhinein noch darüber aufklären müssen, dass durch die Blutprodukte hypothetisch eine Möglichkeit bestand, sich mit HIV oder Hepatitis infiziert zu haben. Dies gilt nach Meinung des Gerichts auch, wenn zum Zeitpunkt der Entlassung keinerlei Hinweis auf eine Infektionsübertragung bestand.

Die Sicherungsaufklärung wird natürlich auch bei anderen Maßnahmen zur juristischen Falle. Was ist zum Beispiel mit Impfstoffen, bei denen sich im Nachhinein herausstellt, dass eine gewisse Infektionsgefahr bestehen könnte? Hier müsste der Hausarzt eigentlich jeden Patienten, selbst nach Jahren noch, neu einbestellen und über das potenzielle Risiko aufklären. Dieselbe Forderung könnte laut werden, wenn nachträglich Medikamentennebenwirkungen bekannt werden.

Juristische Falle *„Aufklärungsbogen“*

Fast in jeder Arztpraxis sind sie mittlerweile üblich: standardisierte Aufklärungsbögen. Sie enthalten meist eine ausführliche Auflistung aller möglichen Komplikationen. Ein Patient, der dies durchliest und unterschreibt, sollte ausreichend aufgeklärt sein – denkt man. Nicht so die Juristen: Das Oberlandesgericht Hamm (Az.: 3 U 35/05) hat gerade wieder bestätigt, dass die Aufklärung über Komplikationen und Therapiealternativen immer mündlich zu erfolgen hat. Der Aufklärungsbogen ist nur eine Art Stichwortgeber.

Anlass war der Fall einer Patientin, bei der es nach einer Fettabsaugung nicht zur gewünschten kosmetischen Verbesserung kam. Der Arzt hatte sie über diese Möglichkeit nur mit einem Formular aufgeklärt. Er wurde zu 10.000 EUR Schmerzensgeld verurteilt, weil er dies nicht mündlich tat. Auch die Unterschrift der Patientin unter dem Formular war dem Gericht egal. Doch selbst, wenn die mündliche Aufklärung korrekt läuft, ist man noch nicht aus dem Schneider. Der Inhalt des Gesprächs muss (hand)schriftlich dokumentiert werden. Dass dies in der Praxis zu einer unerträglichen Verkomplizierung der Arbeitsabläufe führen kann, interessiert die Rechtsprechung nicht.

Juristische Falle *„Beipackzettel“*

Wenn Patienten auf Medikamente mit seltenen, aber schwerwiegenden Nebenwirkungen eingestellt werden, reicht es nicht aus, auf den Beipackzettel zu verweisen. So ein Urteil des Bundesgrichtshofs, das einer jungen Frau Schadensersatz zusprach. Kurz nach Einnahme der „Pille“ erlitt die Raucherin einen Schlaganfall. Ihre Gynäkologin hatte sie nur auf den Beipackzettel verwiesen. Sie hätte sie aber ausdrücklich auf die Nebenwirkung „Schlaganfall“ hinweisen müssen. Der BGH stellte am 15. März 2005, Az.: VI ZR 289/03, fest: Entscheidend für die Aufklärungspflicht ist nicht die Häufigkeit einer Nebenwirkung, sondern ihr möglicher Schweregrad.

Was bedeutet das für die Praxis? Ein Beispiel macht den Irrsinn besonders klar. Ein Hausarzt stellt einen Patienten wegen einer Bronchitis auf ein Antibiotikum ein. Er ist demnach verpflichtet, ihn mündlich aufzuklären, dass es in extrem seltenen Fällen etwa zu Allergien oder einer gefährlichen pseudomembranösen Kolitis kommen kann. Dass dies alles im Beipackzettel steht, spielt keine Rolle. Außerdem muss der Arzt dem Patienten diese Krankheitsbilder natürlich erst einmal erklären. Den Inhalt des Gesprächs muss er dann noch schriftlich festhalten. Am Ende dieser vielleicht 15-minütigen Prozedur könnte dann der wohlinformierte, aber völlig verwirrte Patient der Antibiotikaeinnahme zustimmen.

Gesetzliche Vorgaben

So definieren Juristen die Patientenaufklärung

Sicherheitsaufklärung

Unter Sicherungsaufklärung wird nach gegenwärtiger Rechtslage die Information des Patienten durch den Arzt verstanden, die die medizinisch richtige Durchführung der Therapie sichern soll. ...
Im Rahmen der Sicherungsaufklärung muss der Arzt den Patienten über Dosis, Unverträglichkeit und Nebenfolgen der Medikation ins Bild setzen. Dabei gilt, dass die Information umso genauer sein muss, je gefährlicher das Medikament ist. [...] Ein Hinweis des Arztes auf den Beipackzettel reicht nicht aus (BGH NJW 1970, 511). Der Arzt muss den Patienten im Rahmen der Sicherungsaufklärung auch darüber aufklären, dass Arzneimittelhersteller möglicherweise die Risiken eines Medikamentes untertreiben.

Elemente eines Patientenrechte- und Informationsgesetzes (Behandlungsvertrag), Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv), Oktober 2005

Beipackzettel reicht nicht

Bei möglichen schwerwiegenden Nebenwirkungen eines Medikaments ist neben dem Hinweis in der Gebrauchsinformation des Pharmaherstellers auch eine Aufklärung durch den das Medikament verordnenden Arzt erforderlich. Deshalb darf in einem solchen Fall der Arzt nicht darauf vertrauen, dass die Patienten den Warnhinweis in der Packungsbeilage lesen und befolgen werden.

BGH; Urteil vom 15.3.2005,
Az.: VI ZR 289/03

Erhöhte Aufklärungspflicht bei Eingriffen ohne Indikation

Der BGH legt fest, „dass ein Patient umso ausführlicher und eindrücklicher über Erfolgsaussichten und etwaige schädliche Folgen eines ärztlichen Eingriffs zu informieren ist, je weniger dieser medizinisch geboten ist, also nicht oder jedenfalls nicht in erster Linie der Heilung eines körperlichen Leides dient, sondern eher einem psychischen und ästhetischen Bedürfnis“.

BGH; Urteil vom 14.3.2006,
Az.: VI ZR 279/04

Juristische Falle „fehlende Indikation“

Der BGH hat mit seinem neuesten Urteil den Aufklärungswahn auf die Spitze getrieben. Bei einer Blutspende kam es bei einem Beamten zu einem Nervenschaden durch die Punktion der Vene in der Ellenbeuge. Die sensiblen Störungen führten sogar zu einer teilweisen Dienstunfähigkeit. Nun wollte er vom Blutspendedienst Schadensersatz. Seine Begründung: Der Transfusionsarzt hatte ihn im Vorgespräch nicht über diese potenzielle Komplikation einer Blutabnahme informiert. Der Blutspendedienst wurde zum Schadensersatz verurteilt.

Der BGH legt fest, dass medizinische Maßnahmen, die keine direkte medizinische Indikation haben (z. B. kosmetische Eingriffe), nur dann nicht als Körperverletzung gelten, wenn eine extrem aufwändige Aufklärung des Patienten erfolgt. Dabei muss über möglichst alle schwerwiegenden Komplikationsmöglichkeiten informiert werden. Auch wenn diese noch so selten sind. Auch dieses Urteil könnte praktische Folgen haben. Was ist mit der Blutentnahme etwa bei einer Einstellungsuntersuchung? Auch sie ist medizinisch nicht indiziert. Muss jetzt jeder Arbeitsmediziner vor einer Einstellungsuntersuchung über mögliche Punktionsschäden aufklären? Das Urteil ist geradezu eine Einladung für Prozesswillige.

Niedergelassene tragen die Kosten

Die fast grenzenlose Ausweitung der ärztlichen Aufklärungspflicht hat auch einen finanziellen Aspekt. Der vermehrte Zeitaufwand für Aufklärungsgespräche und Dokumentation geht zumindest im ambulanten Bereich auf Kosten des Arztes. Die Kassen berücksichtigen diesen Zeitaufwand in ihren Vergütungstabellen natürlich nicht.

Dr. med. Horst Gross, Berlin

Fortbildungsseminar der DGN-Fortbildungsakademie

Um Neurologen aus Praxis und Klinik ein optimales Fortbildungsangebot zu bieten, veranstaltet die Fortbildungsakademie der DGN Wochenendseminare, die einen weiten Bereich der Neurologie abdecken. Die Vortragenden sind ausgewiesene Experten. Die bisherigen Veranstaltungen in Travemünde in 2005 und 2006 waren schnell ausgebucht und wurden als sehr gut bewertet.

Ein Rahmenprogramm wird dafür sorgen, dass auch Entspannung und persönlicher Austausch nicht zu kurz kommen.

Termin: 27. und 28. April 2007

Ort: im Kurhaus in Schluchsee (Schwarzwald)

Themen: neurologische Symptome bei Vaskulitis und rheumatologischen Erkrankungen; klinische Differenzialdiagnose peripherer Nervenläsionen; Neues beim Schlaganfall; Rückenschmerzen; Aus dem Gleichgewicht: Leitsymptom Schwindel; Videoquiz vestibulärer und okulomotorischer Erkrankungen; Anfälle und Epilepsie: Diagnose und Differenzialdiagnose; Anfälle und Epilepsie: differenzierte moderne Therapie; ungewöhnliche neuropsychologische Syndrome; Aktuelles zum Thema Demenz.

Referenten: P. Berlit, Essen; H. C. Diener, Essen; T. Brandt, München; C. Elger, Bonn; C.-W. Wallesch, Magdeburg.

Informationen: Fortbildungsakadmie der DGN, Karin Schilling, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Neurologie, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Tel.: 040 42803-7920, Fax: 040 42803-9380, E-Mail: k.schilling@uke.uni-hamburg.de, www.dgn.org/